



Subdirección de Organización de Servicios Sanitarios

Protocolo para el registro del programa sobre

Asma del adulto

Elaborado por

Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados
Subdirección de Organización de Servicios Sanitarios
SESPA



El PPJ del paciente con ASMA está realizado con la idea de ayudar a los profesionales de medicina y enfermería a registrar aquellos datos que se consideran de mayor valor para el seguimiento de estos pacientes. Sustituye al PPJ sobre patología respiratoria que se desdobra en Asma del adulto y EPOC

Deben considerarse como recomendaciones, no como instrucciones. Desde el equipo de elaboración de este documento abogamos por seguir el mayor numero de recomendaciones posibles, pues ello implicará una mejor cumplimentación y registro de las actividades realizadas.

Debe entenderse que los protocolos de OMIap pueden sufrir modificaciones de mayor o menor calado en función de la evolución de la evidencia científica y de las necesidades de los profesionales. Por tanto deberá tenerse en cuenta la posibilidad de que existan actualizaciones que puedan anular el presente documento.



PLAN PERSONAL JERARQUIZADO ASMA

El PPJ del paciente con ASMA está realizado con la idea de ayudar a los profesionales de medicina y enfermería a registrar aquellos datos que se consideran de mayor valor para el seguimiento de estos pacientes.

Sustituye al PPJ sobre patología respiratoria que se desdobra en Asma del adulto y EPOC

1.- Definición de ASMA

enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, en cuya patogenia intervienen diversas células y mediadores de la inflamación, condicionada en parte por factores genéticos y que cursa con hiperrespuesta bronquial y una obstrucción variable al flujo aéreo, total o parcialmente reversible, ya sea por la acción medicamentosa o espontáneamente. (GEMA)

2.-Activación PPJ

Este PPJ se activa al crear el episodio EPOC [CIAP R96](#)

3.-Apartados

Consta de 3 protocolos:

- 3.1 Protocolo evaluación
- 3.2 Protocolo agudización
- 3.3 Protocolo seguimiento

3.1. Protocolo EVALUACIÓN

El apartado de evaluación consta de 6 pestañas:

- Antecedentes
- Clínica
- P. Complementarias
- Plan terapéutico
- Educación
- Plan de cuidados



Pestaña Antecedentes

En esta pestaña se recogen los antecedentes familiares, antecedentes personales relacionados con Asma y la Hª previa de la enfermedad si existe, así como la historia tabáquica y la medicación utilizada en los 6 últimos meses.

Se han habilitado tres grupos de casillas para cuantificar el consumo de tabaco en distintos periodos de tiempo y una última pestaña donde se suman todos los periodos de tiempo en paquetes/año.

En la parte inferior de la pestaña están los enlaces a la Guía española para el manejo del asma (GEMA) y a la global initiative for asthma (GINA)

ASMA EVALUACION (SESPA 2014) (10/04/2015) - SESPA -

ANTECEDENTES | CLINICA | P. COMPLEMENT. | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

A.FAMILIARES

ASMA Sí No

RINITIS ALERGICA Sí No

DERMATITIS ATOPICA Sí No

A.FAMILIARES NO CONOCIDOS

A.PERSONALES

ASMA Sí No

RINITIS ALERGICA Sí No

DERMATITIS ATOPICA Sí No

INTOLERANCIA A LA ASPIRINA Sí No

POLIPOSIS NASAL Sí No

EXPOSICION LABORAL Sí No

Hª TABAQUICA

¿Fuma? Sí No

Cigarrillos/día Años fumando

Paquetes/año

SI TIENE HISTORIA PREVIA DE ASMA

AÑO DIAGNOSTICO

INGRESOS PREVIOS POR ASMA Sí No

INGRESOS EN UVI POR ASMA Sí No

MEDICACION USADA ULTIMOS 6 MESES

NINGUNA MEDICACION

CORTICOIDES INHALADOS Sí No

BRONCODILAT. ACCION LARGA Sí No

ANTILEUCOTRIENOS Sí No

CORTICOIDES ORALES Sí No

MEDICACION DE RESCATE Sí No

Observaciones

GEMA

GINA



Pestaña Clínica

En el recuadro superior se recoge la frecuencia de síntomas diurnos y nocturnos, utilización de medicación de rescate, existencia y frecuencia de exacerbaciones y grado de limitación de la actividad.

También se recogen los factores desencadenantes, exploración física básica de estos pacientes y la clasificación según gravedad. Existe un botón de ayuda para realizar dicha clasificación.

ASMA EVALUACION (SESPA 2014) (10/04/2015) - SESPA -

ANTECEDENTES CLINICA P. COMPLEMENT. PLAN TERAPEUTICO EDUCACION PLAN DE CUIDADOS

IMPACTO DE LA ENFERMEDAD

SINTOMAS DIURNOS [dropdown]
SINTOMAS NOCTURNOS [dropdown]
MEDICACION DE RESCATE [dropdown]

EXACERBACIONES [dropdown]
LIMITACION ACTIVIDAD [dropdown]
Comentario clinica [text area]

DESENCADENANTES

- ACAROS (POLVO DOMESTICO)
- POLENES
- INFECC. VIRICAS
- EJERCICIO
- ASPIRINA (AINES)
- ANIMALES DOMESTICOS

[text area]

- A. LABORALES
- IRRITANTES(HUMO, TABACO, ETC)

[text area]

- NO DESENCADENANTES

CLASIFICACION GRAVEDAD ASMA [dropdown]

GRAVEDAD ASMA .GEMA

EXPLORACION

FREC. RESPIRATORIA [spin box 0]

FREC. CARDIACA [spin box 0]

ORL:

POLIPOS NASALES Sí No

TORAX:

A. CARDIACA [dropdown] [text area]

A. PULMONAR [dropdown] [text area]

Observaciones [text area]

bar DIRECTORIOS am coord asistencial en ... OMI SSCC OMI-AP (6.9/00E-22 ... Explicac



Pestaña P. Complementarias

En el recuadro superior se registra la espirometría, con botón de ayuda para su correcta interpretación.

En los recuadros inferiores se recogen los valores del Flujo Espiratorio Máximo con acceso a la tabla de valores normales y el Prick test.

ASMA EVALUACION (SESPA 2014) (10/04/2015) - SESPA

ANTECEDENTES | CLINICA | **P. COMPLEMENT.** | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

ESPIROMETRIA INTERPRETACION

VALIDEZ/REPRODUCIB. Validez Sí No
Reproducibilidad Sí No

Prueba PRE Prueba POST

PRE FVC (litros) 0,00 % 0,00
FEV1 (litros) 0,00 % 0,00
FEV1 /FVC 0,00 Patron PRE

POST FVC (litros) 0,00 % 0,00
FEV1 (litros) 0,00 % 0,00
FEV1/FVC 0 Patron POST

% REVERSIBILIDAD 0 Normalización Patrón post Sí No
FEV1post-FEV1pre 0 PBD (+) (-)

FLUJO ESPIRATORIO MAXIMO Tabla FEM

VALOR TEORICO FEM 0
MEJOR VALOR PERSONAL 0
FEM ACTUAL 0
% FEM (DEL TEORICO) 0
VARIABILIDAD FEM % 0,0

PRICK TEST RESULTADO

HISTAMINA 0 GATO 0
PTERONYSSIMUS 0 PLUMAS 0
LEPIDOGlyphus 0 SALINO 0
ARBOLES 0 PERRO 0
GRAMINEAS 0
ASPERGILUS 0
COMPOSITE 0 (+) (-)

bar | DIRECTORIOS | am coord asistencial en ... | OMI SSCC | **OMI-AP (6.9/00E-22 ...** | Explicac



Pestaña Plan terapéutico

En la parte superior se registra el escalón de tto (botón de ayuda con los escalones terapéuticos) y el listado de medicación.

En la parte inferior se puede imprimir información para el paciente con el plan de manejo del asma.

Pestaña Educación

En esta pestaña se recogen las actividades educativas prioritarias a realizar.



Pestaña Plan de cuidados

En esta pestaña se muestran los diagnósticos Nanda más prevalentes con sus intervenciones y actividades. En caso de optar por otro diagnóstico Nanda se puede acceder a los planes de cuidados sin salir del protocolo, a través del icono



ASMA EVALUACION (SESPA 2014) (15/04/2015) - SESPA -

ANTECEDENTES | CLINICA | P. COMPLEMENT. | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

NANDA

- 00031-Limpieza ineficaz de las vías aéreas
- 00032-Patrón respiratorio ineficaz
- 00094-Riesgo de intolerancia a la actividad
- 00126-Conocimientos deficientes (1 - 19/C3/2015)

NIC

- 5602-Enseñanza proceso enfermedad (1 - 19/03/2015)
- 5612-Enseñanza actividad ejercicio prescrito
- 5615-Enseñanza medicamentos prescrito
- 3143-Manejo de las vías aéreas
- 3393-Ayuda a la ventilación
- 3323-Oxigenoterapia
- 3213-Manejo del asma
- 3250-Mejora la tos
- 3230-Fisioterapia respiratoria
- 0180-Manejo de la energía

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente en relación con su proceso
- Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad
- Comentar los cambios en el estilo de vida
- Identificar las etiologías posibles para evitar futuras complicaciones y/o control del proceso de enfermedad
- Enseñar al paciente medidas para controlar y minimizar síntomas
- Informar al paciente del propósito y acción de cada medicamento
- Informar de la consecuencias de no tomar o suspender bruscamente el tratamiento
- Instruir el paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración
- Informar al paciente del propósito y beneficio de la actividad física prescrita
- Ayudar al paciente a incorporar la actividad física en la rutina diaria
- Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor y medicación)
- Controlar la ingesta para asegurar los recursos energéticos adecuados
- Favorecer la actividad física según los recursos energéticos del paciente
- Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores prescritos
- Eliminar las secreciones fomentando la tos con succión
- Iniciar un programa de entrenamiento de fortalecimiento y/o resistencia de los músculos respiratorios
- Fomentar la hidratación a través de la ingesta de líquidos
- Instruir al paciente y familia en el uso correcto del O2 domiciliario
- Enseñar al paciente a que inspire profundamente varias veces expire lentamente y a que tosa a final de la exhalación
- Practicar percusión con drenaje postural, juntando las manos y golpeando
- Ayudar a reconocer signos, síntomas crisis asmática inminente y a implementar medidas de respuesta automática

Microsoft Excel | OMI SSCC | OMI-AP (6.9/00E-22 5...



3.2. Protocolo de AGUDIZACIÓN

Consta de 2 pestañas:

- Clínica
- Tratamiento

Pestaña Clínica

Se recogen los datos clínicos y de exploración que deben realizarse ante una agudización así como datos complementarios (espirometría, FEM, sat. O2)

En el recuadro inferior se registra la gravedad de la crisis y si existen factores de riesgo que predispongan a un riesgo vital. Los botones de ayuda nos muestran la clasificación de la gravedad de las exacerbaciones y un recordatorio de factores predisponentes al asma de riesgo vital.



Pestaña Tratamiento

Esta pestaña esta pensada para realizar el registro de las medidas terapéuticas que se tomen con el paciente y está dividida en dos partes.

La superior con el nombre de Tratamiento en el centro de Salud donde se registra el tratamiento realizado durante su estancia en el centro. En el campo dosis se puede registrar la dosis administrada de cada fármaco en texto.

La parte inferior recoge la información del tratamiento prescrito para el domicilio. Sería recomendable registrar en los campos de comentario de cada fármaco la pauta realizada en cuanto a dosis y días.



3.3. Protocolo SEGUIMIENTO

Consta de 5 pestañas:

- Valoración
- P. complementarias
- Tratamiento
- Educación
- Plan de cuidados

Pestaña Valoración

En la parte superior de esta pestaña se analiza la situación del paciente en los últimos meses investigando la presencia de síntomas, el uso de medicación de rescate, la limitación de actividad, la presencia de exacerbaciones, los datos de FEV1y FEM y la realización del Test de control del asma (ACT) para determinar el grado de control.

En la parte inferior se registra la exploración física.



Pestaña P. complementarias.

Para el registro de espirometría y FEM con los botones de ayuda correspondientes

ASMA SEGUIMIENTO (SESPA 2014) (10/04/2015) - SESPA -

boración Complementarias **Tratamiento** Educación Plan de Cuidados

ESPIROMETRIA

VALIDEZ/REPRODUCIB. Validez Sí No
Reproducibilidad Sí No

Prueba PRE Sí No
 Sí No

Prueba POST Sí No
 Sí No

PRE FVC (litros) 0,00
FEV1 (litros) 0,00
FEV1 /FVC 0,00

POST FVC (litros) 0,00
FEV1 (litros) 0,00
FEV1/FVC 0

% REVERSIBILIDAD 0
FEV1post-FEV1pre 0

PBD (+) (-)

Normalización Patrón post Sí No

Patron PRE
Patron POST

INTERPRETACION ESPIROMETRIA

FLUJO ESPIRATORIO MAXIMO

VALOR TEORICO FEM 0
MEJOR VALOR PERSONAL 0
FEM ACTUAL 0

% FEM (DEL TEORICO) 0
VARIABILIDAD FEM % 0,0

TABLA FEM

DIRECTORIOS am coord asistencial en ... OMI SSCC OMI-AP (6.9/00E-22 ...)



Pestaña Tratamiento

En la parte superior se registra el escalón de tto (botón de ayuda con los escalones terapéuticos) y la medicación de control y para rescate.

En la parte inferior se registra si se le da información del plan de manejo de las crisis y del autocontrol, pudiendo imprimir dicho plan así como la hoja de registro de FEM

ASMA SEGUIMIENTO (SESPA 2014) (10/04/2015) - SESPA -

Valoración Complementarias **Tratamiento** Educación Plan de Cuidados

Tratamiento farmacológico Esquema terapéutico GEMA

Tratamiento de control Sí No

CI (Corticoide inhalado)

CI+LABA

Antagonista de Leucotrienos

Corticoide oral

Otros

Escalón terapéutico: 0

Observaciones al Tto de control

SABA B2 accion corta)

Observaciones al Tto de rescate:

Plan para el manejo de las crisis PLAN MANEJO ASMA

Autocontrol GRAFICA REGISTRO FEM

Observaciones

Guía GEMA Global Initiative for Asthma



Pestaña educación

En esta pestaña se recogen las actividades educativas prioritarias a realizar.

ASMA SEGUIMIENTO (SESPA 2014) (10/04/2015) - SESPA -

Valoración | Complementarias | Tratamiento | **Educación** | Plan de Cuidados

- Consejo Antitabaco
- Conocimiento enfermedad
- Reconocimiento precoz exacerbaciones
- Medidas de evitación
- Información Fármacos
- Manejo de la medicación inhalada
- Refuerzo adherencia terapéutica
- Ejercicios respiratorios
- Consejo actividad física
- Consejo alimentación saludable
- Potencia: afrontamiento de la enfermedad

Guía para la educación del paciente

Medidas de evitación

Observaciones

Educación grupal

Contenido educación grupal

car | DIRECTORIOS | ani coord asistencial en ... | OMI SSCC | OMI-AP (6.9/00E-22 ...



Pestaña Plan de cuidados

En esta pestaña se muestran los diagnósticos Nanda más prevalentes con sus intervenciones y actividades. En caso de optar por otro diagnóstico Nanda se puede acceder a los planes de cuidados sin salir del protocolo, a través del icono

Planes de cuidados

ASMA SEGUIMIENTO (SESPA 2014) (10/04/2015) - SESPA -

Valcración | Complementarias | Tratamiento | Educación | Plan de Cuidados

NANDA

- 00031-Limpieza ineficaz de las vías aéreas
- 00032-Patrón respiratorio ineficaz
- 00094-Riesgo de intolerancia a la actividad
- 00126-Conocimientos deficientes

NIC

- 5602-Enseñanza proceso enfermedad
- 5612-Enseñanza actividad ejercicio prescrito
- 5616-Enseñanza medicamentos prescrito
- 3140-Manejo de las vías aéreas
- 3390-Ayuda a la ventilación
- 3320-Oxigenoterapia
- Manejo del asma
- 3250-Mejora la tos
- 3230-Fisioterapia respiratoria
- 0180-Manejo de la energía

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente en relación con su proceso
- Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad
- Comentar los cambios en el estilo de vida
- Identificar las etiologías posibles para evitar futuras complicaciones y/o control del proceso de enfermedad
- Enseñar al paciente medidas para controlar y minimizar síntomas
- Informar al paciente del propósito y acción de cada medicamento
- Informar de las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente el tratamiento
- Instruir al paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración
- Informar al paciente del propósito y beneficio de la actividad física prescrita
- Ayudar al paciente a incorporar la actividad física en la rutina diaria
- Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor y medicación)
- Controlar la ingesta para asegurar los recursos energéticos adecuados
- Favorecer la actividad física según los recursos energéticos del paciente
- Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores prescritos
- Eliminar las secreciones fomentando la tos o succión
- Iniciar un programa de entrenamiento de fortalecimiento y/o resistencia de los músculos respiratorios
- Fomentar la hidratación a través de la ingesta de líquidos
- Instruir al paciente y familia en el uso correcto del O2 domiciliario
- Enseñar al paciente a que inspire profundamente varias veces expire lentamente y a que tosa al final de la exhalación
- Practicar percusión con drenaje postural, juntando las manos y golpeando
- Ayudar a reconocer signos, síntomas crisis asmática inminente y a implementar medidas de respuesta automática

DIRECTORIOS | am coord asistencial en ... | OMI SSCC | OMI-AP (6.9/00E-22 ...)



GRUPO DE TRABAJO

Carmen Álvarez Alonso. Med. Área IV
Aurora Alonso Cortina. Enf. Área IV
Esther Arbesú Fernández. T. Salud. Área II
Juan Enrique Cimas Hernando. Med. Área V
Elsa Fernández Tranche. Enf. Área VI
Ernesto Martínez Estrada. Med. Área V
Javier Pérez Fernández. Med. Área V

Servicios centrales del SESPA

Coordina. Emilia Fernández Álvarez. Médica Coordinación Asistencial y Cuidados

Maquetación y formato. María Luisa García Menéndez. Administrativa Coordinación Asistencial y Cuidados

Área de Sistemas de Información

Soporte informático. Irene López Covián y Marcos Redondo Fonseca